

西醫基層總額臺北分區 111 年第 1 次共管臨時會議紀錄

時間：111 年 5 月 10 日（星期二）14 時 30 分

視訊會議地點：健保署臺北業務組組長會議室

（臺北市許昌街 17 號 9 樓）

主席：劉組長玉娟、林主任委員旺枝(視訊)

紀錄：廖美惠

出席單位及人員

西醫基層臺北分會委員：(採視訊與會)

黃副主任委員振國、顏副主任委員鴻順、林副主任委員應然、劉副主任委員兆輝(請假)、張副主任委員志華(請假)、鄭執行秘書俊堂、洪委員德仁、張委員孟源、蔡委員有成、王委員三郎、周委員賢章(黃國欽醫師代理)、周委員裕清、詹委員前俊、許委員惠春、張委員必正、倪委員小雲、李委員秀娟、陳委員建良、吳委員梅壽、周委員慶明、林委員育正、王委員俊傑、陳委員英詔(請假)、林委員新泰(請假)

中央健康健保署臺北業務組委員：

林副組長寶鳳、許專門委員忠逸(視訊)、陳簡任視察蕙玲(請假)、林科長怡君、余科長正美、張科長志銘(王文君專員代理)

列席單位及人員：

臺北分會

黃琴茹(視訊)、

臺北市醫師公會

楊境森醫師(視訊)、李家祥醫師(視訊)、

陳怡璇組長(視訊)

新北市醫師公會

蔣友良醫師(視訊)、蘇育儀醫師(視訊)

基隆市醫師公會

康德華醫師(視訊)

宜蘭市醫師公會

譚國勇醫師(視訊)

醫療費用二科

陳韻寧、范貴惠、廖美惠、盧珉如

壹、主席致詞：(略)

貳、討論事項：

提案單位：健保署臺北業務組

案由：111 年 Q2 疫情升溫期間之審查作業方式調整案，提請討論。

結論：

一、因應 111 年 Q2 疫情升溫，調整 111 年 4 月至 6 月(費用年月)之審查作業方式如下：

(一)醫療利用類指標：「B1:整體醫療點數申報前 10 名院所」維持抽審，其餘項目暫停抽審。

(二)管理類指標，下列 3 項指標抽審調整如下：

1. A5:「新特約院所」遞延一季辦理，惟新特約院所之負責醫師於近 5 年內曾有健保特管辦法停、終約違規處分紀錄者，仍維持抽審。

2. A7:「指標當月醫療費用於次月底以後申報院所」，暫停抽審。

3. A8:「一年一抽」及「二年一抽」，遞延辦理。

二、上述調整抽審期間，如院所涉及費用申報異常者，仍依規定持續監測與抽審管理。

參、臨時動議：

第一案

提案單位：健保署臺北業務組

案由：為院所可全心投入防疫，111 年上半年醫事服務機構合約續約作業調整一案，提請討論。

結論：

一、本組現行(111 年)續約，皆已採線上電子簽約以簡化、便民，惟依規定如特約期間有違規、處分、呆帳之院所，或 70 歲以上之高齡醫師，其負責人仍必須親自至組簽約。

二、其中針對高齡醫師之續約，為因應疫情，調整如負責人有不克至組簽約者，得以電話或傳真(加蓋大小章)說明不克親自到組之理由，並請留下電話及 e-mail，本組會採與負責醫師視訊方式確認後，院所至 VPN 採線上續約。

三、有關續約聯繫窗口：李小姐電話：02-23486757、23486742
或各經辦同仁、傳真：02-23312144。

第二案

提案單位：健保署臺北業務組

案由：有關因應 Covid-19 疫情，保險對象視訊診療作業疑義案，
提請討論。

結論：

- 一、確診個案居家照護之口服抗病毒藥物開立天數及隔離起日填報原則等認定，本案係為本署代辦，認定仍需依疾病管制署規定辦理，如該署未明確規定者，臺北業務組將儘量從寬認定，惟為免疾管署事後審核准駁，仍請各院所依流程規定作業。
- 二、確診個案居家照護之個案管理費及遠距診療費可合併一筆申報。
- 三、本組彙整「特約醫事機構提供視訊診療常見問題 Q&A」（如附件），請各縣市公會轉知會員醫師參考，並提醒應依規定正確提供視訊診療服務及核實申報費用。

散會：下午 4 時 20 分

**因應COVID-19疫情全民健康保險特約醫事服務機構
提供保險對象視訊診療常見問題Q&A**

製作日期:111年5月17日

| 項目 | 序號 | 問題 | 說明 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-------|---|---|----|----|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|----|-----|----|-----|---|----|-------|
| 機構資格 | 1 | 已是衛生局指定之視訊診療機構，還需重新申請嗎？目前臺北業務組轄區參與視訊診療家數？ | <p>1. 業經衛生局指定之視訊診療醫療機構，不需重新申請。</p> <p>2. 指定名單詳見「健保署全球資訊網/重要政策/COVID-19保費與就醫權益/就醫/因應COVID-19疫情之視訊診療」，名單陸續更新，請密切留意。</p> <p>3. 截至110年5月9日，臺北業務組轄區衛生局指定之視訊診療西醫基層院所計1,604家。</p> <table border="1" data-bbox="906 667 1326 1025"> <thead> <tr> <th>縣市</th> <th>家數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臺北市</td> <td>322</td> </tr> <tr> <td>新北市</td> <td>1,015</td> </tr> <tr> <td>宜蘭縣</td> <td>183</td> </tr> <tr> <td>基隆市</td> <td>55</td> </tr> <tr> <td>金門縣</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>連江縣</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>總計</td> <td>1,604</td> </tr> </tbody> </table> | 縣市 | 家數 | 臺北市 | 322 | 新北市 | 1,015 | 宜蘭縣 | 183 | 基隆市 | 55 | 金門縣 | 25 | 連江縣 | 4 | 總計 | 1,604 |
| 縣市 | 家數 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臺北市 | 322 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新北市 | 1,015 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 宜蘭縣 | 183 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基隆市 | 55 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金門縣 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連江縣 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 總計 | 1,604 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就醫流程 | 2 | 視訊診療是否需衛生局轉介看診？ | <p>不須衛生局轉介看診，民眾可自行約診。</p> <p>惟代辦C5案件疾管署「COVID-19確診個案居家照護之相關醫療照護費用」（下稱確診居家照護個案）申報費用：</p> <p>(1) 個案管理費(E5200C、E5201C、E5202C、E5203C)限由地方政府分派之機構申報。</p> <p>(2) 遠距診療費用(E5204C)：倘基層診所接獲地方政府尚未完成派案但具醫療需求之COVID-19核酸檢驗陽性民眾尋求診療服務時，得申報遠距診療費用，但勿自行收案管理。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就醫 | 3 | 視訊診療是否可開立慢性病連續處方箋？ | <p>1. 一般病人：可以，經醫師依其專業知識之判斷，確信可以掌握病情，得依病情需要開立慢性病連續處方箋。惟依據全民健康保險醫療辦法第十四條規定(略以)，無健保卡就醫時(未過卡)，不得開立慢性病連續處方箋。</p> <p>2. 確診居家照護個案，不可開立慢性病處方箋，藥物不可開立超過10天。(Paxlovid口服抗病毒藥物屬公費給付，藥品代號XCOVID0001以不計</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 項目 | 序號 | 問題 | 說明 |
|------|----|---|--|
| 雲端查詢 | | | 價醫令類別4申報)。 |
| | 4 | 可否以電話問診？ | 自111年4月27日至111年6月底為止，慢性病複診病人，經醫師評估病情穩定可採電話問診。 |
| | 5 | 視訊診療時，醫師如何查詢病人過去病史？ | 醫師執行視訊診療有查詢病人過去就醫及用藥紀錄之需求，得使用虛擬健保卡，或進雲端系統「因應天災及緊急醫療查詢作業」，以病人身分證號查詢雲端資料。 |
| 就醫序號 | 6 | 視訊診療後是否需要取卡？ | <ol style="list-style-type: none"> 1. 原則須過卡，並於24小時內上傳健保卡就醫資訊。如因故無法過卡，得以例外就醫處理，自111年5月1日起就醫序號請註記為「HVIT：COVID-19疫情期間通訊診療無法取得健保卡」(原就醫序號「Z000」並行至111年5月31日止)。 2. 確診居家照護個案，若未具健保身分異常就醫序號請填「IC09」。 |
| 部分負擔 | 7 | 視訊診療部分負擔收取方式？ | <ol style="list-style-type: none"> 1. 一般病人依門診部分負擔規定計收。 2. 確診居家照護個案，免部分負擔(代碼914行政協助法定傳染病通報隔離案件)。 |
| 申報費用 | 8 | 確診居家照護個案 ，個案管理費E5200C、E5201C、E5202C、E5203C只能申報一次嗎？ | <ol style="list-style-type: none"> 1. 是，個案管理費-初次評估及遠距照護諮詢(一般/高風險)每案限申報一次並限由地方政府分派之機構申報。 2. 另遠距診療費用(E5204C)部分：倘基層診所接獲地方政府尚未完成派案但具醫療需求之COVID-19核酸檢驗陽性民眾尋求診療服務時，得申報遠距診療費用，但勿自行收案管理。 |
| | 9 | 確診居家照護個案 ，申報視訊診療醫令執行時間起迄是否需填時間？ | <ol style="list-style-type: none"> 1. 是，請填虛擬醫令代碼：NND000、「執行時間-起」及「執行時間-迄」請填個案隔離起日。 2. 「醫令類別」請填G、「支付成數」請填000、「總量」、「單價」及「點數」請填0。 |
| | 10 | 確診居家照護個案 ，視訊診療時併行治療其他疾病，如何申報？ | 居家照護之確診病例因COVID-19疾病就醫併行其他疾病診療時，應 分成二筆資料申報 ，即一般診療之醫療費用與法定傳染病醫療服務費用分列申報，且不得另行申報「健保門診診察費」。 |